

Krebstherapie: Bevacizumab und Ramucirumab erhöhen das Risiko für Blutungen

Datum: 20.07.2021

Original Titel:

Risk of bleeding associated with antiangiogenic monoclonal antibodies bevacizumab and ramucirumab: a meta-analysis of 85 randomized controlled trials

DGP - Die Wirkstoffe Ramucirumab und Bevacizumab, die unter anderem bei der Behandlung eines metastasierten Darmkrebses zum Einsatz kommen, erhöhen das Blutungsrisiko. Dies war das Ergebnis der vorliegenden Studien, in der Wissenschaftler die Ergebnisse von 85 Studien zusammenfassten und neu auswerteten.

Zielgerichtete Therapien sind bei vielen Krebserkrankungen auf dem Vormarsch. Bei Darmkrebs werden sie in der Regel zusammen mit einer [Chemotherapie](#) eingesetzt, wenn der [Tumor](#) bereits [Metastasen](#) gebildet hat. Eine Gruppe der zielgerichteten Wirkstoffe, die gegen Darmkrebs eingesetzt werden, richtet sich gegen die Blutversorgung des Tumors. Zu dieser Gruppe gehören unter anderem die Wirkstoffe Bevacizumab und Ramucirumab. Während Bevacizumab in Deutschland schon seit vielen Jahren für die Behandlung eines metastasierten Darmkrebses zugelassen ist und sich bereits in vielen Studien bewährt hat, erfolgte die Zulassung für Ramucirumab erst 2015. Demnach existieren zu Ramucirumab zurzeit weniger Studienergebnisse als für Bevacizumab. Beiden Wirkstoffen ist gemein, dass es während ihrer Anwendung zu Blutungen kommen kann. Wissenschaftler aus China gingen dem nun näher auf den Grund. Sie sichtet die aktuelle Datenlagen zu dieser Thematik und werteten die Ergebnisse älterer Studien neu aus.

Wissenschaftler fassten die Ergebnisse mehrerer Studien zusammen und werteten sie neu aus

Die Wissenschaftler suchten in internationalen Datenbanken nach englischsprachigen Studien, die Blutungen während einer Behandlung mit Bevacizumab oder Ramucirumab erfasst und mit einer [Kontrollgruppe](#) verglichen hatten. Sie fanden 85 Studien, die ihren Ansprüchen genügten und die sie in ihre Analyse miteinbezogen. Die 85 Studien beinhalteten Daten von insgesamt 46 630 Krebspatienten, darunter mehr als 12 000 Darmkrebs-Patienten. Die Wissenschaftler untersuchten, wie hoch das Risiko für Blutungen allgemein und das Risiko speziell für schwerwiegende bis lebensbedrohliche Blutungen während einer Therapie mit Bevacizumab (72 Studien) bzw. Ramucirumab (13 Studien) war.

Erhöhtes Blutungsrisiko durch Bevacizumab und Ramucirumab

Bei der Auswertung der Daten stellten die Wissenschaftler fest, dass Bevacizumab und Ramucirumab das Risiko für Blutungen erhöhten. Patienten, die mit einem der Wirkstoffe behandelt wurden, hatten ein 2,38-mal so großes Risiko für Blutungen allgemein und ein 1,71-mal so großes

Risiko für schwere Blutungen wie die Patienten, die diese Wirkstoffe nicht bekamen. Wurden Bevacizumab und Ramucirumab getrennt voneinander betrachtet, fiel auf, dass Bevacizumab das Risiko für allgemeine Blutungen und das für schwere Blutungen erhöhte, während Ramucirumab nur das Risiko für allgemeine, nicht aber das speziell für schwere Blutungen beeinflusste. Das erhöhte Blutungsrisiko konnte sowohl für Patienten mit Darmkrebs als auch für Patienten mit anderen Krebserkrankungen beobachtet werden.

Die Wirkstoffe Ramucirumab und Bevacizumab erhöhten somit das Blutungsrisiko von Krebspatienten. Es schien jedoch einen Unterschied zwischen Bevacizumab und Ramucirumab zu geben. Während Bevacizumab sowohl das Risiko für Blutungen allgemein als auch das speziell für schwere Blutungen erhöhte, wurde von Ramucirumab nur das allgemeine Blutungsrisiko erhöht. Das Risiko für schwere Blutungen schien somit unabhängig von der Ramucirumab-Therapie zu sein. Generell sollte das erhöhte Blutungsrisiko der Patienten, die mit diesen Wirkstoffen behandelt werden, bei der Betreuung der Patienten berücksichtigt werden – besonders bei den Patienten, die aufgrund anderer Erkrankungen Behandlungen erhalten, die ebenfalls das Blutungsrisiko erhöhen wie z. B. Gerinnungshemmer. Bei diesen Patienten sollte regelmäßig das [Blutbild](#) und die Gerinnungsparameter überprüft werden.

Referenzen:

Xiao B, Wang W, Zhang D. Risk of bleeding associated with antiangiogenic monoclonal antibodies bevacizumab and ramucirumab: a meta-analysis of 85 randomized controlled trials. *Onco Targets Ther.* 2018 Aug 21;11:5059-5074. doi: 10.2147/OTT.S166151. eCollection 2018.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“